

Ingrid Pettersen Nybø

Resiliens hos barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner

Resilience in children and youth that are exposed to violence in close relationships

Bacheloroppgave i Barnevern

Veileder: Øyvind Kvello

Mai 2023

Ingrid Pettersen Nybø

Resiliens hos barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner

Resilience in children and youth that are exposed to violence in close relationships

Bacheloroppgave i Barnevern
Veileder: Øyvind Kvello
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Nasjonalt skrivesenter
Institutt for sosialt arbeid



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag:

Formålet med denne bacheloroppgaven er å få en bredere forståelse for hvordan en sosialarbeider i barneverntjenesten kan bruke kunnskap om resiliens i arbeid med barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner. Resiliens kan forstås som et individs gode fungering til tross for eksponering av risiko. Forskning viser at mange barn opplever vold i nære relasjoner, og dette kan omtales som et samfunnsproblem. Vold i nære relasjoner har mange konsekvenser og kan påvirke utviklingen til et individ i negativ retning. På bakgrunn av dette har det vært et ønske å kartlegge hvilke faktorer som kan føre til resiliens hos denne gruppen. Som sosialarbeider kan det være nyttig å ha kunnskap om resiliens, da denne kunnskapen kan gi et bedre grunnlag for å styrke positive sider ved barn og unge, samt deres familier. Metoden som er brukt i denne oppgaven er litteraturstudier, som har blitt gjennomført ved å søke systematisk etter relevant litteratur i databaser i tillegg til bruk av fagbøker. Oppgaven tar for seg hva resiliens er og hvilke faktorer som kan føre til resiliens. Mange fagpersoner forstår resiliens på bakgrunn av risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Beskyttelsesfaktorer kan deles inn på individ, familie og samfunnsnivå. Funn fra litteratursøket viser til at jo flere beskyttelsesfaktorer barnet eller ungdommen har, jo større er sjansen for å bygge resiliens. Sosialarbeideren i barneverntjenesten kan jobbe med å styrke de allerede eksisterende beskyttelsesfaktorene, men også iverksette hjelpetiltak som kan bidra til denne utviklingen.

Abstract:

The purpose of this bachelor's thesis is to gain a broader understanding of how a social worker in the child welfare service can use knowledge of resilience in work with children and youth who are exposed to violence in close relationships. Resilience can be understood as an individual's good functioning despite exposure to risk. Research shows that many children experience violence in close relationships, and this can be referred to as a societal problem. Violence in close relationships has many consequences, and can affect the development of an individual in a negative direction. Based on this, there has been a desire to map which factors that can lead to resilience within this group. As a social worker, it can be useful to have knowledge about resilience, as this knowledge can provide strengthening of positive aspects of children and youth, and their families. The method used in this thesis is literature studies, which have been carried out by systematically searching for relevant literature in databases and also use of course books. The assignment examines what resilience is and which factors

that can lead to resilience. Many professionals understand resilience in terms of risk and protective factors. Protective factors can be divided into a individual, family and community level. Findings from the literature search shows that the more protective factors the child or youth has, the greater is the chance of building resilience. A social worker in the child welfare service can focus on working with strengthening the already existing protective factors, but also implement remedial measures that can contribute to this development.

Innhold

| | |
|--|----|
| 1. Innledning | 5 |
| 1.1 Bakgrunn for valg av tema: | 5 |
| 1.2 Valg av problemstilling: | 6 |
| 1.3 Avgrensing av oppgaven: | 6 |
| 1.4 Oppbygging av oppgaven: | 6 |
| 1.5 Rettslig grunnlag: | 7 |
| 2. Metode | 8 |
| 2.1 Fremgangsmåte: | 8 |
| 2.2 Kildekritikk: | 9 |
| 3. Tidligere forskning og teori: | 9 |
| 3.1 Begreper: | 9 |
| 3.2 Hva er resiliens: | 10 |
| 3.2.1 Ulike definisjoner: | 11 |
| 3.3 Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer: | 11 |
| 3.3.1 Risikofaktorer: | 11 |
| 3.3.2 Beskyttelsesfaktorer: | 12 |
| 3.4 Tidligere forskning på resiliens: | 13 |
| 3.4.1 Undersøkelse 1. Kauai undersøkelsen: | 13 |
| 3.4.2 Undersøkelse 2. Resiliens hos ungdommer som er utsatt for familievold: | 14 |
| 3.5 Utviklingsøkologisk modell: | 14 |
| 3.6 Tilknytning: | 15 |
| 3.6.1 Indre arbeidsmodeller: | 15 |
| 3.6.2 Ainsworth tilknytningsstiler: | 16 |
| 3.7 Mestring og selvbildet: | 17 |
| 3.8 En traumebevisst tilnærming: | 17 |
| 3.8.1 Toleransevinduet: | 18 |
| 3.8.2 Traumebevisst omsorg: | 18 |
| 3.9 Salutogenese (SOC): | 19 |
| 3.10 Samtaler med barn: | 19 |
| 3.10.1 Støttesamtaler: | 19 |
| 3.10.2 Veiledningssamtaler: | 20 |
| 4. Diskusjon: | 20 |
| 4.1 Kartlegging av risiko og beskyttelsesfaktorer: | 20 |
| 4.2 Individet: | 21 |
| 4.2.1 Samtale med barn og unge: | 21 |
| 4.2.2 En traumebevisst tilnærming i møte med barn og unge: | 23 |
| 4.3 Familie: | 24 |

| | |
|---------------------------------|-----------|
| 4.3.1 Tilknytning | 24 |
| 4.4 Samfunn:..... | 26 |
| 4.4.1 Nettverk | 26 |
| 5.Oppsummering: | 28 |
| 6. Referanseliste: | 30 |

1. Innledning

Oppgavens tema er resiliens hos barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner.

Resiliens er tema jeg har interessert meg for helt siden jeg ved starten av studietiden for første gang fikk kjennskap til begrepet. Jeg har særlig rettet min oppmerksomhet mot hvordan barn og unge utvikler motstandsdyktighet til tross for hva de har opplevd eller blitt utsatt for. Høsten 2022 var jeg i praksis i barneverntjenesten som saksbehandler. I løpet av disse fire månedene fikk jeg innblikk i hvordan det er å arbeide med familier med ulike utfordringer, og fikk møte mange ulike barn og ungdommer. Gjennom denne perioden fikk jeg også kjennskap til hvor forskjellige barn og unge som er i kontakt med barneverntjenesten kan være.

1.1 Bakgrunn for valg av tema:

En nasjonal undersøkelse utført av NKVTS (2019) viser til at 1 av 5 ungdommer har opplevd mindre alvorlig vold i oppveksten, som eksempelvis lugging, klyping eller klaps med flat hånd (Augusti & Hafstad, 2019, s. 15). Videre viste den samme undersøkelsen at omkring 1 av 20 har opplevd alvorlig fysisk vold som å bli sparket eller banket opp. I tillegg til dette viste undersøkelsen til at omkring 1 av 5 har opplevd psykisk vold fra foreldre i oppveksten. Lignende tall viser en rapport fra NOVA (2016) som fant ut at 21 prosent av ungdommene i undersøkelsen hadde opplevd fysisk vold fra minst en forelder i oppveksten, og andelen som hadde opplevd alvorlig vold var 6 prosent (Mossige & Stefansen, 2016, s. 9).

Slike tall viser til at vold i nære relasjoner er et stort samfunnsproblem. Som sosialarbeider i barnevernet har man et viktig ansvar i å sikre barn og unges rettigheter. Barnevernloven § 1-1 angir at loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, samt at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår. Barnekonvensjonen artikkel 19 fastslår at alle barn har rett til et liv uten vold og overgrep.

Å jobbe i barnevernet er en oppgave som i sin helhet kan være både utfordrende og krevende, men samtidig spennende og givende. En stor motivasjon for meg i valget om å bli barnevernspedagog er å kunne bidra til at barn som lever i vanskelige livssituasjoner skal få gode oppvekstvilkår. Dette er ingen enkel jobb, og man må forberede seg på at det ikke er mulig å hjelpe alle. Borge (2018) vektlegger hvordan kunnskap om resiliens gir personale på skoler og i helse- og sosial tjenesten et bedre grunnlag for å styrke positive sider ved barna og familiene deres (s. 35). Som en fremtidig barnevernspedagog ønsker jeg en bredere forståelse

for hvilken kompetanse som kreves for å kunne fremme resiliens hos et individ som har blitt utsatt for vold i nære relasjoner, og ønsker dermed å fordype meg i tema.

1.2 Valg av problemstilling:

På bakgrunn av min interesse for begrepet resiliens, og viktigheten av kunnskap om hva som skal til for å fremme resiliens, har jeg utformet denne problemstillingen:

Hvordan kan en sosialarbeider i barneverntjenesten anvende kunnskap om å fremme resiliens i arbeid med barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner?

1.3 Avgrensning av oppgaven:

Resiliens er et bredt tema og det er derfor ulike måter å ta for seg tema på. I utformingen av problemstillingen kom jeg frem til noen nødvendige begrensninger. Barnevernloven § 1-6 av 2021 gir alle barn som er i stand til å danne egne synspunkter rett til å medvirke i alle forhold som vedrører barnet. På bakgrunn av dette vil oppgaven begrenses til de barna som er i stand til å danne egne synspunkter, hvilket er en forutsetning for at barn skal kunne ha samtaler med sosialarbeidere. Dette er individuelt, og det er dermed ikke en satt alder for når et barn klarer å danne egne synspunkter da det må tas en vurdering for hvert enkelt barn.

Grov fysisk vold setter barns liv og helse i akutt fare, og krever umiddelbare tiltak (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 141). I enkelte saker vil det være tale om omsorgsovertakelse når et barn utsettes for vold i nære relasjoner. Fokusområdet for denne oppgaven vil være hvordan en sosialarbeider i barneverntjenesten kan anvende kunnskap om resiliens i møte med barn og deres familier før en eventuell omsorgsovertakelse. Dette omhandler hvordan man kan bedre omsorgssituasjonen til barnet, og hvordan man kan øke sjansene for at et barn utvikler seg i riktig retning. Det akutte aspektet ved vold i nære relasjoner vil imidlertid ikke utelukkes. Det skal handles raskt dersom det er fare for et barns liv eller helse, men det er også en viktig del av arbeidet å rette fokus mot hvilken hjelp man kan tilby og hvordan gjennomføringen skal være for å helst unngå at barnet skal plasseres utenfor hjemmet. Dette må vurderes i hver enkelt sak, og oppgaven diskuteres på et generelt grunnlag.

1.4 Oppbygging av oppgaven:

Opgaven består av innledning, metode, teori, diskusjon og avslutning. I teoridelen vil det redegjøres for tidligere forskning på resiliens, kunnskap om resiliens, samt teori som skal

anvendes i diskusjonen. I diskusjonen vil det drøftes hvordan en sosialarbeider kan bruke kunnskapen som er redegjort for i teoridelen i møte med barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner. Oppgaven vil løses med hovedfokus på systemteori, traumebevisst omsorg, samtale med barn og tilknytningsteori.

1.5 Rettslig grunnlag

Gjeldende lovverk for sosialarbeideren i barneverntjenesten er den nye barnevernloven av 2021 som trådte i kraft første januar 2023. Lovens formål er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår (Barnevernloven, 2021, § 1-1). I likhet med tidligere barnevernslov har den nye loven barnets beste som grunnleggende hensyn, og barnets beste blir fremhevet i en ny overordnet bestemmelse i loven fra 2021 (Bufdir, 2023). I tillegg til dette har menneskerettigheter fått et økt fokus, samt at synet på barnet har endret seg fra “objekt” til et subjekt med egne rettigheter. Særlig har påvirkning fra Barnekonvensjonen og Den Europeiske Menneskerettighetskonvensjonen (EMK) har fått et større fokus (Bufdir, 2023).

Barneverntjenesten skal starte en undersøkelse dersom det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter kap. 4 (Barnevernloven, 2021, § 4-3). Hjelpetiltak skal bidra til å gi det enkelte barn gode levekår og utviklingsmuligheter ved råd, veiledning og hjelpetiltak, og hjelpetiltak skal ha som formål å bidra til positiv ending hos barnet eller i familien (Barnevernloven, 2021, § 4-4). Jf bvl §4-1 skal det legges vekt på å finne tiltak som er til barnets beste, og det skal vektlegges å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen.

Barnelova § 30 tredje ledd spesifiserer at barn ikke skal utsettes for vold. Heller ikke når volden brukes som ledd i oppdragelse, og at bruk av vold eller skremmende, plagsom eller hensynsløs atferd overfor barn er forbudt (Barnelova, 1981, § 30). Dette er også i tråd med FN konvensjonen om barnets rettigheter artikkel 19, som gir barnet rett til å bli beskyttet mot alle former for vold og overgrep (Barnekonvensjonen, 1989).

2. Metode

For å finne frem til relevant litteratur er det brukt litteraturstudier som metode. Dalland (2020) beskriver litteraturstudier som innhenting av data fra eksisterende fagkunnskap, forskning og teori (s. 199). Det man er ute etter å finne ut, påvirker hvilken data man ser etter. Min praksisperiode har vært grunnlaget for valg av tema og problemstilling, og har derfor påvirket litteratursøket.

2.1 Fremgangsmåte

Jeg har brukt ulike søkemotorer for å komme frem til relevant litteratur for problemstillingen min. Jeg startet med å lage et skjema hvor jeg førte opp de ulike søkemotorene, hvilke søkeord jeg brukte og hvor mange funn jeg fikk. Søkemotorene jeg brukte var anerkjente databaser for litteratursøk som Oria, Idunn og Google Scholar. Jeg startet med å søke etter litteratur på norsk, og brukte søkeord som “resiliens og barnevern”, “resiliens og beskyttelsesfaktorer”, “resiliens” og “ungdom” og “barn”, samt “resiliens” og “vold”. Jeg prøvde meg frem med ulike ord og databaser, men fikk lite resultater på norsk. Jeg valgte derfor å søke på engelsk, og fikk mange flere treff. Her brukte jeg søkeord som “resilience”, “youth”, “adolescent”, “factors”, “violence” og “characteristics”.

Det ble brukt en søkelogg for å skape en bedre oversikt over søkeresultatene. Her førte jeg inn hvilke søkemotorer jeg hadde brukt, hvilke ord jeg søkte på og hvor mange treff jeg fikk. Videre valgte jeg ut den litteraturen jeg ønsket å benytte meg av og satte disse opp i en liste. På denne måten ble litteratursøket mer strukturert, og jeg kunne enklere velge ut hvilken litteratur som var relevant. Under litteratursøket fikk jeg opp mange treff, spesielt når jeg søkte på engelsk. Jeg ønsket derfor å begrense søket mitt, slik at det skulle bli enklere å finne frem til den litteraturen som ville være mest nyttig.

Jeg prøvde først å avgrense søket til artikler i fagfelleverderte tidsskrift, fordi jeg ønsket i hovedsak å finne artikler. Jeg fant ut at dette var enklest å gjøre i Oria da det stod tydelig at tekstene var fagfelleverderte eller ikke. Ved bruk av Idunn og Google Scholar var dette ikke like tydelig. Jeg søkte hovedsakelig etter litteratur fra 2010 til i dag. Det er i tillegg brukt noe litteratur som er funnet gjennom andre referanser. Noe av denne litteraturen er fra tidligere år enn 2010. Mye av den første forskningen på resiliens er fra 1970- tallet, og det var derfor ønsket å bruke både nyere og eldre litteratur for å sikre validitet; altså relevans og gyldighet (Dalland, 2020, s. 43). Jeg har også brukt fagbøker som har vært på pensumlisten og som har blitt brukt aktivt gjennom studiet, samt noen selvvalgte fagbøker.

2.2 Kildekritikk:

Under litteratursøket har jeg forsøkt å være kildekritisk, da dette er et viktig hensyn under litteratursøket. Kildekritikk betyr å vurdere og karakterisere den litteraturen du har funnet (Dalland, 2020 s. 152). Det er forsøkt å være kritisk til valg av litteratur og samt hvilke formål litteraturen er skrevet for. Jeg har ønsket å bruke artikler fra vitenskapelige tidsskrift som er fagfellevurdert. Dette betyr at det er redaksjoner som sikrer kvalitet på det som utgis samt uavhengige fagpersoner som skal vurdere om den enkelte artikkelen har en vitenskapelig standard (Dalland, 2020, s. 145). Det er forsøkt å bruke primærlitteratur så langt det lar seg gjøre, men det er også brukt noe sekundærlitteratur i besvarelsen. Ifølge Dalland (2020), kan det være en svakhet å bruke sekundærlitteratur, da dette inneholder tolkning av andres arbeider.

3. Tidligere forskning og teori:

I dette kapitlet vil det forklares hva resiliens er samt vise til tidligere forskning og kunnskap om resiliens som kan bidra til å besvare problemstillingen. Først vil det redegjøres for noen sentrale begreper som anvendes i oppgaven. Det vil også anvendes andre begreper, men dette er en oversikt over de mest sentrale.

3.1 Begreper:

Barneverntjenesten:

Barnevernet i denne oppgaven refererer til førsterekken i det kommunale barnevernsarbeidet. Barneverntjenesten skal først og fremst bidra til at barn kan bo hos sin egen familie, og hjelpen kan gis i form av hjelpetiltak eller råd og veiledning. Barneverntjenesten iverksetter og følger opp saker og tiltak (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 19). Tjenesten har mulighet til å gripe inn med tvang dersom det skjer med hensyn til barnets beste (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 18). Barneverntjenesten har også en generell forebyggingsoppgave som innebærer å bidra til at andre tjenester ivaretar barnets interesser (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 18). Dette innebærer et samarbeid med andre instanser som NAV, politi eller barne- og ungdomspsykiatrien.

Sosialarbeider:

Sosialarbeider anvendes i denne oppgaven som en fellesbetegnelse for de som jobber innenfor barnevernets førstelinjes, som arbeider med saksbehandling eller tiltak.

Resiliens:

Resiliens eller motstandsdyktighet betyr at barn har egenskaper som gjør at de utvikler seg bra til tross for at de er sårbare eller har blitt utsatt for risiko (Tetzchner, 2020, s. 36). Både begrepene resiliens og motstandsdyktighet vil anvendes om hverandre i denne oppgaven.

Vold i nære relasjoner:

Vold kan defineres som en aktiv påføring av smerte som innebærer en betydelig risiko for at barnet får fysiske skader, og at barnets psykiske utvikling forringes grunnet frykten som kan oppstå på grunn av krenkelsene (Kvello, 2020, s. 215). Det finnes ulike typer for vold som barnet kan være utsatt for. Denne oppgaven refererer til fysisk og emosjonell vold. Fysisk vold kan være å slå, sparke, lugge, bite, dytte over ende, trykke hardt, stikke med gjenstander og lignende. Fysisk vold innebærer også at barnet kan være vitne til vold. Emosjonell eller psykisk vold kan blant annet være å framtre sarkastisk, kritisere, latterliggjøre, truende, avvisende (Kvello, 2020, s. 216).

Barn og unge:

Barn og unge jf. Barnevernloven omhandler barn som kommer i kontakt med barnevernet før de er fylt 18 år. Tiltakene kan forlenges til barnet har fylt t.o.m. 25 år (ettervern) (Barnevernloven, 2021, jf §1-3).

3.2 Hva er resiliens:

Resiliens er et fornorsket begrep av det engelske ordet “resilience” (Borge, 2018, s. 18).

Resiliens er et bredt begrep og det finnes ingen tydelig definisjon av begrepet da resiliens består av flere teorier (Pooley & Cohen, 2010). Det kan være vanskelig å måle resiliens og hva som forårsaker resiliens, da det foreligger mange individuelle forskjeller. Resiliens er forsket på av forskere med ulike disipliner, og det foreligger derfor uenighet i litteraturen om å definere resiliens. Det er uenigheter i om resiliens er en personlig kvalitet, en prosess eller et utfall (Ahern, Ark & Byers, 2008; Pooley & Cohen, 2010). Til tross for at det er et stort spekter av definisjoner på hva resiliens er, er det en viss enighet om at det må to elementer til for å kunne vurdere om et individ viser resiliens. Dette er en motgang i form av en trussel eller høyrisikosituasjon på den ene siden, og vellykket tilpasning på den andre siden (Luthar et al, 2000; Pooley & Cohen, 2010).

3.2.1 Ulike definisjoner:

Ungar (2008) definerer resiliens slik;

«I sammenheng med eksponering for betydelig motgang, enten det er psykologisk, miljømessig eller begge deler, er motstandskraft både individers kapasitet til å navigere seg frem til helseopprettende ressurser, inkludert muligheter til å oppleve følelser av velvære, og en betingelse for individets familie, samfunn og kultur for å gi disse helseressursene og opplevelsene på kulturelt meningsfulle måter « ((egen oversettelse) Ungar, 2008, s. 225).

Ungars (2008) definisjon av resiliens fremhever ideene om at individuelle egenskaper, familieaspektet og sosialt miljø spiller en viktig rolle i utviklingen av resiliens. Derfor kan resiliens anses som en flerdimensjonal konstruksjon (Pooley & Cohen, 2010). Borge (2018) definerer resiliens som *“god fungering tross risiko”* (s.18). Videre vektlegger hun at resiliens ikke kan være en ren personlighetsegenskap da den ikke er til stede i alle situasjoner, og heller ikke gjennom hele livsløpet (Borge, 2018, s.18). Dette fastslår også Rutter (2007), som hevder at et individ kan være motstandsdyktig i forhold til noen type miljøfaktorer, men andre ikke (s.205). På lik linje som at et individ kan være motstandsdyktig med hensyn til noen utfall, men ikke alle (Rutter, 2007, s. 205). Det finnes derfor ikke en satt definisjon av hva resiliens er fordi man studerer forskjellige miljøer, ulike typer risiko og påkjenninger (Borge, 2018, s. 21). Det sentrale spørsmålet i resiliensforskning er hvordan et individ håndterer motgang uten å utvikle negative fysiske eller psykiske helseutfall (Herrman, Stewart, Diaz-Grandos, Berger, Jackson, & Yuen, 2011, s. 258).

3.3 Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer:

I løpet av de siste tiårene har det vært en økning av forskning på resiliens (Pooley & Cohen, 2010), og mange fagpersoner forstår resiliens på bakgrunn av kunnskapen om risiko og beskyttelsesfaktorer (Fleming & Leograd, 2010). Ved å anvende denne kunnskapen kan man skape en mer helhetlig forståelse av barnet eller den unges situasjon.

3.3.1 Risikofaktorer:

Risikofaktor er en fellesbetegnelse på ulike forhold som kan øke faren for at et individ utvikler psykiske og/eller sosiale vansker (Kvillo, 2020, s. 246). Rapporten fra NOVA (2016) viser til at det er en tydelig kobling mellom levekår og utsatthet for grov vold (Mossige & Stefansen, 2016, s. 10). Videre vises det til at unge fra familier med dårlig råd, unge som har

foreldre med alkoholproblemer, samt unge med familier med ikke-vestlig bakgrunn, har større risiko for å bli utsatt for vold enn andre unge. Grov vold mot barn og vold mellom foreldre henger sammen. Vold mellom foreldre øker sannsynligheten for direkte vold fra foreldre, særlig fra den forelderen som utøver partnervold, men også fra den forelderen som rammes av partnervold (Mossige & Stefansen, 2016, s. 10).

Det er ulike konsekvenser av å bli utsatt for vold i nære relasjoner. Det finnes mye kunnskap om at vold i barndommen kan sette dype og varige spor og har negative konsekvenser for helse både på kort og lang sikt (Hafstad & Augusti, 2019, s. 35). Barn som utsettes for vold har en økt risiko for å utvikle emosjonelle, atferdsmessige og sosiale vansker i tillegg til psykiske og somatiske lidelser (Hafstad & Augusti, 2019, s. 35). Teicher og Samson (2013) anslår at det er mer enn dobbelt risiko for å utvikle psykiske lidelser hos volds- eller overgrepsutsatte (Teicher & Samson, 2013; Hafstad & Augusti, 2019, s. 35).

Kumulativ risiko:

Det er ikke uvanlig at barn som er i kontakt med barnevernet er utsatt for kumulativ risiko. Kumulativ risiko kan beskrive at flere risikofaktorer er parallelt eller tett på hverandre (Kvello, 2020, s. 248). De fleste barn lever med en eller to risikofaktorer og kan takle dette greit, men forskning viser derimot til en grense på at tre til fire tydelige risikofaktorer kan føre til negative konsekvenser for barnets utvikling (Kvello, 2020, s. 248). Når et barn utsettes for vold i nære relasjoner, kan dette innebære at barnet også utsettes for andre risikofaktorer.

3.3.2 Beskyttelsesfaktorer:

Beskyttelsesfaktorer demper sannsynligheten for utvikling av vansker når en person er rammet av risikofaktorer. Dette omhandler både genetiske, biologiske, mentale, miljømessige og sosiale faktorer på lik linje som risikofaktorer (Kvello, 2020, s. 246). Begrepet om beskyttelsesfaktorer oppstår først når det har en dempende effekt på risikofaktorer. For å kunne forstå hvordan man kan fremme resiliens etter opplevelser med vold, er det hensiktsmessig å studere beskyttelsesfaktorer.

En beskyttende faktor kan påvirke, modifisere, forbedre eller endre hvordan et individ reagerer på motgang (Afifi & Macmillan, 2011, s. 268). Afifi & Macmillan (2011) deler beskyttende faktorer som bidrar til resiliens inn i tre nivåer; individ, familie og samfunn. Beskyttende faktorer på individnivå er personlige egenskaper og ressurser som

personlighetstrekk, intellekt, selveffektivitet, mestring og livstilfredshet. Beskyttende faktorer på familienivå innebærer ressurser og støttende relasjoner som stabil omsorg, foreldreforhold og familiesammenheng. Beskyttende faktorer på samfunnsnivå innebærer jevnaldrende relasjoner, relasjoner som er ikke- familiemedlemmer, og religion blant annet (Afifi & Macmillan, 2011, s. 268).

3.4 Tidligere forskning på resiliens:

Det er mange ulike undersøkelser som tar for seg temaet resiliens. Det er valgt å fokusere på to sentrale undersøkelser som er relevante for min problemstilling. Den første er «Kauai undersøkelsen» og den andre er en tverrsnittundersøkelse utført i fire ulike EU- land.

3.4.1 Undersøkelse 1. Kauai undersøkelsen:

Kauai undersøkelsen er en sentral undersøkelse innenfor resiliensforskning. Undersøkelsen ble utført av Emmy E. Werner og Ruth Smith (i Werner 1989). 608 barn fra Kauai på Hawaii ble fulgt fra de ble født til de ble 40 år, og formålet med undersøkelsen var å undersøke samspillet mellom risiko i miljøet og beskyttende faktorer i barndom, ungdomstid og voksen alder (Werner, 1989).

To tredjedeler av barna var født uten en spesiell form for risiko, og de levde under ordinære kår (Borge, 2018, s. 15). En tredjedel av barna hadde opplevd moderat til alvorlig grad av stress, fattigdom, ble oppdratt av mødre med lite formell utdanning eller levde i et familiemiljø preget av splid, skilsmisse eller foreldre med alkoholproblem eller psykiske lidelser og li. To tredjedeler av risikobarna som møtte fire eller flere risikofaktorer før de fylte to år, utviklet alvorlige lærevansker eller atferdsproblemer (Werner, 1998). Rundt 10% av den totale kohorten av risikobarn ble beskrevet som resiliente og utviklet seg til trygge og omsorgsfulle voksne da de var 18 år (Borge, 2018, s. 15). Da barna hadde blitt 32 og 40 år hadde heller ingen av de utviklet betydelige problemer sammenlignet med resten av gruppen (Borge, 2018, s. 15).

Werner og Smith fant ut at det var ulike beskyttelsesfaktorer som kunne knyttes til de resiliente risikobarna. På barneskolen rapporterte blant annet lærere at barna kom godt overens med klassekamerater (Werner, 1989). Det trekkes også frem hvordan risikobarna brukte ferdighetene de hadde. Dette kunne være hobbyer og aktiviteter som ga trøst i motgang og en grunn til stolthet. Da risikobarna ble uteksaminert fra videregående hadde de resiliente

ungdommene utviklet en positiv selvoppfatning (Werner, 1989). Her viste de en omsorgsfull, ansvarlig og prestasjonsorientert holdning til livet. Det trekkes også frem at de risikoutsatte barna som var resiliente hadde minst en omsorgsperson som de fikk mye positiv oppmerksomhet fra i spedbarnsalderen. Også “vikarforeldre” som besteforeldre eller eldre søsken spilte en betydelig rolle (Werner, 1989). I tillegg til dette fant de resiliente barna følelsesmessig støtte utenfor familien. Støtten kunne være en venn, lærer eller en nabo.

3.4.2 Undersøkelse 2. Resiliens hos ungdommer som er utsatt for familievold:

I en tverrsnitts studie av Kassis, Artz, Scambor, Scambor & Moldenhauer (2013) ble familievold og motstandskraft mot depresjonssymptomer undersøkt i et tilfeldig utvalg av 5149 ungdomsskoleelever med en gjennomsnittsalder på 14,5 år fra fire ulike EU land (Østerrike, Tyskland, Slovenia og Spania). Dataene ble samlet inn våren 2009 og mer enn 30% av respondentene rapporterte å ha opplevd familievold (Kassis et al., 2013, s. 181).

Av de 5149 ungdommene som hadde deltatt i forskningen hadde 1644 blitt rammet av familievold. I disse familiene ble det funnet tre typer voldserfaringer: 1; Den unge ble fysisk mishandlet av sine foreldre, 2; den unge var vitne til at foreldrene misbrakte hverandre eller (3) den unge ble mishandlet av sine foreldre og var vitne til at foreldrene misbrakte hverandre fysisk (Kassis et al., 2013, s. 187).

Ungdommen som var utsatt for familievold ble delt inn i kategoriene “resilient”, “nær resilient” og “ikke resilient” til å utvikle depresjonssymptomer på bakgrunn av opplevelsene. Undersøkelsen viser til at resiliens ikke er en bestemt tilstand, men at resiliensnivået kan påvirkes gjennom risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Undersøkelsen kom frem til at personlige egenskaper, og spesielt sosiale egenskaper spiller en viktig rolle i å bestemme motstandsnivåer. Videre fant de ut at “resiliens” og “nær resiliens” støttes av et høyere selvbilde og høyere emosjonell selvkontroll. Også det å snakke med noen om erfaringer med vold trekkes frem som viktige faktorer til resiliens, i tillegg vektlegges å søke hjelp for volden (Kassis et al., 2013, s. 194).

3.5 Utviklingsøkologisk modell

Det er relevant å ta for seg den utviklingsøkologiske modellen for å kunne forstå samspill mellom mennesker, og hvordan de får betydning i sosiale og personlige utviklingsprosesser. Urie Bronfenbrenner (1979) introduserte den utviklingsøkologiske modellen. Den

utviklingsøkologiske modellen er en systemisk modell som innebærer at alle ledd er gjensidig avhengig av hverandre (Bronfenbrenner, 1979; Gulbrandsen, 2017, s. 51).

Grunnstrukturene i Bronfenbrenners modell er mikro-, meso-, ekso- og makrosystemene (Bronfenbrenner, 1979; Gulbrandsen, 2017, s. 62). Mikronivået består av miljøfaktorene som befinner seg nærmest barnet som familie, venner og skole. Mesonivået omfatter forbindelsene mellom to eller flere miljøer som et individ deltar aktivt i. For et barn eller en ungdom kan dette være forbindelser mellom hjem, skole eller jevnaldrende i nabolaget. Eksonivået er forbindelser og prosesser som finner sted mellom to eller flere miljøer der minst ett ikke har individet som deltaker, men likevel indirekte påvirker et miljø som individet påvirkes av. Dette kan være media, politikk eller politi. Makronivået består av abstrakte faktorer som kultur og samfunnsforståelse. (Bronfenbrenner, 1979; Gulbrandsen, 2017, s. 62).

3.6 Tilknytning:

Forhold til omsorgsfulle voksne har blitt identifisert som fremmede ressurser for barn og unge, og sosiale relasjoner er et kjerneområde i utviklingen. Disse relasjonene kan inkludere forbindelser til foreldre (omsorgspersoner) og andre omsorgsfulle voksne. Tilknytning handler om hvordan barn tidlig i utviklingen danner relasjoner og knytter følelser til andre mennesker (Tetzchner, 2020, s. 541). Det er særlig John Bowlby som har beskrevet utviklingen av de tidlige relasjonene. Bowlby (1969) forklarer tilknytning som en psykologisk kobling mellom mennesker (s. 194). Trygg tilknytning kan innebære at en omsorgsperson viser følelser og er sensitiv overfor barnet. Barn som har opplevd tilstrekkelig utviklingsstøtte og har utviklet trygg tilknytning får ofte en videre utvikling preget av gode relasjoner, trygghet på egen mestring og høy egenverd (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 75).

3.6.1 Indre arbeidsmodeller:

Et hovedelement i teorien til Bowlby (1969) er at erfaringer med de første tilknytningspersonene fører til dannelse av indre arbeidsmodeller som påvirker kvaliteten på barnets relasjoner senere i livet. Et sentralt spørsmål er dermed hvilke sammenhenger som finnes mellom barns tidligere tilknytning og deres relasjoner senere i livet (Tetzchner, 2020, s. 557). Indre arbeidsmodeller skaper et bilde av hvordan menneskelige relasjoner blir til, som er styrende for menneskers atferd (Kvvello, 2020, s. 86).

3.6.2 Ainsworth tilknytningsstiler:

Mary Ainsworth med kollegaer (1978) tok utgangspunkt i Bowlbys teori om tilknytning og fant tre ulike former for tilknytning i en studie kalt “the strange situation”, eller “fremmedsituasjonen” på norsk. I dette studiet ønsket Ainsworth å undersøke spedbarns tilknytning til morsfigurene sine, samt hvordan individuelle forskjeller i tilknytningen kan ha oppstått og hvordan ulike tilknytningsmønstre vil kunne påvirke utvikling (Ainsworth et al., 1978, s. 37). Fremmedsituasjonen gikk ut på å observere barna i åtte ulike episoder som gikk ut på når omsorgspersonen forlot barnet i et rom sammen med en fremmed, samt reaksjonene til barnet når omsorgspersonen kom tilbake. Etter barnets reaksjoner klassifiserte Ainsworth tilknytningen barnet hadde til sin omsorgsperson i ulike kategorier. Disse kategoriene beskrev hun som; usikker- unnvikende, sikker og usikker motvillig (Tetzchner, 2020, s. 546). Barn som har utviklet trygg tilknytning, vil som regel utvikle en videre trygghet på egen egen mestring, gode relasjoner og ser seg selv som verdifull (Schofield & Beek, 2005, s. 37-38).

Usikker- unnvikende tilknytning innebærer at barna er lite oppmerksom på moren både når hun er i rommet og når hun går ut av rommet. I følge Ainsworth virket det som mødre til barn i denne kategorien hadde lite kroppskontakt med barna sine.

Sikker tilknytning beskrives av at barna enten ikke brydde seg eller ble urolig når mor forlot rommet. Barna blir fort rolig når mor kommer tilbake. Ainsworth observerte at mødre til barn i denne kategorien reagerte raskt på barnets gråt.

Usikker- motvillig tilknytning viste til at barna ofte var opphisset når mor var til stede, som et resultat av å være i et fremmed rom. De ble veldig opphisset når mor forlot rommet, og både søker nærhet samt motsetter seg kontakt når mor kommer tilbake. Mødre til barn i denne kategorien blir oppfattet som lite involverte.

(Tetzchner, 2020, s. 548)

Usikker- desorganisert tilknytning:

Main og Solomon (1986) fant en fjerde tilknytningsstil da de gikk gjennom Ainsworth sitt datamateriale. Denne typen tilknytning kan være et resultat av vold misbruk og/ eller foreldre med vansker som psykiske lidelser (Main & Solomon, 1986). Barn med denne tilknytningsstilen viste motsetningsfull atferd, hvor barnet ønsket nærhet og omsorg, samtidig som barnet viste frykt for moren. Main (1986) mente dette kunne være en konflikt hvor både

tilknytningssystemet og fryktsystemet ble aktivert. Forekomsten av desorganisert tilknytning er høy i kliniske grupper som barnevern, barne og ungdomspsykiatrien (Kvello, 2020, s. 90).

3.7 Mestring og selvbildet:

Et annet viktig virkemiddel for å oppnå resiliens er mestring (Borge, 2018, s. 28). Det å mestre ulike utfordringer man møter på i løpet av oppveksten kan bidra til at barnet får gode oppvekstvilkår (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 55). Mestringsbegrepet kan brukes til å vurdere kvaliteten på barns utviklingsmiljø når det gjelder å få dekket behov, å få adekvate læringserfaringer og utvikle kognitive ferdigheter (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 55).

En annen viktig komponent for resiliens er selvbildet. Sterk selvfølelse og trygg selvtillit inngår i et godt selvbilde. Selvbildet, selvstendighet og indre styrke kan bidra til utvikling av følelsmessig, sosial og skolemessig resiliens (Borge, 2018, s. 49). Selvbildet kan forstås som våre forventninger eller tanker om oss selv. Et positivt selvbilde kan føre til stolthet og trygghet, mens et negativt selvbilde kan føre til utrygghet, selvforakt og resignasjon (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 57).

Erfaringer gjennom livet vil kunne påvirke selvbildet i større eller mindre grad. Dannelsen av selvbildet starter samtidig som det oppstår samspill mellom barn og omsorgsgivere, og mestringserfaringer påvirker selvbildet. Dersom barnet opplever mestring, kan dette bidra til å styrke selvbildet. Selvbildet i den første tiden av livet er et resultat av opplevd omsorg, særlig i tilknytningsprosessen. Dette kan knyttes til Bowlbys (1969) teori om indre arbeidsmodeller, som er et uttrykk for det spedbarn henter inn av fortellinger, forventninger og følelser som resultat av omsorgen de får (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 58). Selvbildet er komplekst sammensatt, og utviklingen av selvbildet er en livslang prosess, som fortsetter i voksenlivet. Det består av både positive og negative sider, men med et overveiende positivt selvbilde vil dette kunne bidra til at man håndterer motgang i større grad.

3.8 En traumebevisst tilnærming:

Å bli utsatt for vold i nære relasjoner kan innebære at et individ utvikler et traume. Begrepet traume er definert på ulike måter i litteraturen. Saakvitne et.al (2000) refererer til traume som *“en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget, eller nære andres liv eller kroppslige integritet”* (Saakvitne et. al, 2000; Nordanger & Braarud, 2020, s. 19). Barn som har vært utsatt for komplekse traumer kan trenge en en kompleks og langvarig

behandling for å kunne bedre skaden (Bath, 2008, s. 17). Kunnskap om toleransevinduet og traumebevisst omsorg kan gi føringer på hvordan man kan forstå eller møte traumebaserte barn.

3.8.1 Toleransevinduet:

En vanlig konsekvens for traumebaserte barn er at deres toleranse for ulike påkjenninger i livet er lavere. Deres alarmsystem i kroppen aktiveres raskere i frykt for at en fare skal oppstå, hvor det for ikke traumebaserte barn er trygt (Bath, 2008, s. 17). Dersom man befinner seg over eller under toleransegrensen er man i en hyperaktivitet eller hypoaktivitet. Hyperaktivitet beskrives av forhøyet hjerterytme, respirasjon og muskeltonus. Dersom man befinner seg under grensen har man redusert hjerterytme, respirasjon og muskeltonus (Nordanger & Braarud, 2018, s. 38). Grensene for hyper eller hypoaktivering varierer fra person til person og kan påvirkes ut ifra erfaringer, emosjonell tilstand eller temperament.

3.8.2 Traumebevisst omsorg:

En traumebevisst tilnærming baserer seg på kunnskap om hvordan traumatisering kan påvirke hjernens utvikling, og hvilke særlige behov slike mennesker har (Andersen, 2014, s. 57). I en traumebevisst tilnærming står begrepet «traumebevisst omsorg» (forkortet TBO) sentralt, som er oversatt fra det engelske begrepet «trauma informed care». Sentralt i begrepet tydeliggjøres det at vi som hjelpere ikke skal ha fokus på barnets traumer, men at man skal være bevisst på at barnet er traumatisert, og hvilke konsekvenser dette kan ha (Andersen, 2014, s. 57). Denne omsorgen trenger ikke bare bli gitt fra dem som har den daglige omsorgen for barnet, men også for de som møter krenkende barn i sitt arbeid eller. Det er en omsorg som ikke kan skade noen, og dersom barnet ikke er traumatisert, vil denne tilnærmingen likevel kunne bidra til positiv utvikling (Andersen, 2014, s. 57). TBO har som utgangspunkt at barnets evner og kompetanse burde få plass slik at det etter hvert kan fungere godt i det vanlige sosiale livet. Howard Bath (2008) utviklet en modell for traumebevisst omsorg som han deler inn i de tre pilarene: trygghet, gode og stabile relasjoner og følelsesregulering. Trygghet er nødvendig for at barnet skal ha mulighet til å utvikle seg i et miljø hvor det kan være rolig og føle seg beskyttet (Bath, 2008, s. 18-19) Trygghet er også betinget av relasjon for å kunne oppnås, og positive relasjoner er grunnleggende for sunn menneskelig utvikling. Den siste pilaren handler om å hjelpe og lære barnet å håndtere følelsesregulering (Bath, 2008, s. 20).

3.9 Salutogenese (SOC):

Salutogenese trekkes frem som en viktig faktor for utvikling av resiliens. Salutogenese handler om en prosess som gjør at vi beveger oss i helsefremmende retning gjennom livet (Similä & Innstrand, 2015, s. 58). Både resiliens og salutogenese legger vekt på prosesser som fremmer velvære, og gjør at et individ er friskt (Borge, 2018, s. 30). Salutogenese kan gi en forklaring på sammenheng mellom sosiale forskjeller og god helse, mens resiliens kan brukes mer spesifikt for å forklare forskjeller mellom barn som lever under like risikoer (Borge, 2018, s. 30).

Aaron Antonovsky (1979) presenterte begrepet “sense of coherence” som kan oversettes til “opplevelse av sammenheng” (Antonovsky, 1979, s. 123). Opplevelse av sammenheng kan forkortes til OAS. OAS kan forstås som en gjennomgripende dynamisk følelse av tillit til at egne interne og eksterne miljøer er forutsigbare, og at det på grunn av dette er stor sannsynlighet for at ting ordner seg som det kan forventes (Antonovsky, 1979, s. 123). OAS består av tre elementer; *Håndterbarhet, Mening og Forståelse*. Håndterbarhet handler om at man vanligvis ser en løsning på et problem, mening handler om i hvilken grad man føler at dagliglivet er meningsfylt og forståelse handler om forståelsen man har av følelser og det som skjer i dagliglivet (Antonovsky, 1988; Borge, 2018, s. 31).

3.10 Samtaler med barn:

Haldor Øvereeide (2019) skiller mellom ulike samtaleformer i møte med barn og unge. I hovedsak deler han samtaler inn i to hovedgrupper: Undersøkende samtaler og informasjonsgivende og bearbeidende samtaler (s. 168). Undersøkende samtaler er viktig for at barneverntjenesten skal få nok informasjon til å vurdere barnets omsorgssituasjon. Informasjonsgivende og bearbeidende samtaler skal først og fremst dekke barnets umiddelbare og langsiktige behov for å kunne forstå og mestre sin situasjon (Øvereeide, 2019, s. 168). Slike samtaler er viktig for å få avdekke barnets situasjon og for å få sikret barnets stemme. I tillegg til dette er det ulike samtaler som kan bidra til barnets utvikling av resiliens. Det er valgt å sette søkelys på to ulike samtaler som kan anvendes i møte med barn og unge i utviklingen av resiliens; Støttesamtaler og veiledningssamtaler.

3.10.1 Støttesamtaler:

Støttesamtaler kan ha ulike formål, enten å hjelpe barnet med å forstå situasjonen han eller hun lever i, rydde i kaotiske tanker, hjelp til større mestring i hverdagslivet eller samtaler om

trøblete følelser og tabuer (Mevik & Juul, 2020, s. 224). Dette kan handle om at barnet kan snakke om ting som er vanskelig og for “tømt seg” for tanker eller følelser. Barn som bærer på vonde og smertefulle erfaringer uten å få mulighet til å dele slike erfaringer, kan utvikle både fysiske og psykiske symptomer som hindrer sunn utvikling (Mevik & Juul, 2020, s. 224).

3.10.2 Veiledningssamtaler:

Veiledningssamtaler kan innebære at man som sosialarbeider i barneverntjenesten legger til rette for samtaler hvor man i et samarbeid skal finne frem til løsninger. Dette gjelder ofte samtaler mellom ungdommer og sosialarbeider i barnevernet. Veiledningssamtaler kan være en motivasjonssamtale som innebærer at fagpersonen og ungdommen sammen kan finne frem til ungdommens motivasjon til bedring (Mevik & Juul, 2020, s. 226).

4. Diskusjon:

I dette kapitlet vil den presenterte teorien og forskningen knyttes til problemstillingen.

Hvordan kan en sosialarbeider i barneverntjenesten anvende kunnskap om å bygge resiliens i arbeid med barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner? Barneverntjenesten skal gjøre en grundig undersøkelse, og i etterkant vurdere hvilke tiltak som er relevant. For barn som er utsatt for vold i nære relasjoner er det viktig at dette avdekkes slik at barnet kan hindres i å utvikle ytterligere traumer eller skader.

4.1 Kartlegging av risiko og beskyttelsesfaktorer:

En sosialarbeider i barneverntjenesten kan hjelpe barnet eller ungdommen med å bygge resiliens ved å styrke barnets beskyttelsesfaktorer. Studien til Kassis et al. (2013) viste til at resiliens ikke er en bestemt tilstand, men at resiliensnivået kan påvirkes gjennom risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. På bakgrunn av en slik tilnærming er det viktig å kartlegge barnets beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer for å skape en helhetlig forståelse av barnets situasjon, og hva som skal til for at barnet kan bygge resiliens. Bath (2008) forklarer hvordan barn som lever under langvarige tilstander med risiko er utsatt for å utvikle komplekse traumer, og vil derfor kunne ha behov for langvarig behandling. Barn som er utsatt for vold kan være utsatt for flere risikofaktorer samtidig, hvilket også er kjent som kumulativ risiko. Det er viktig å få avdekket om barnet er utsatt for kumulativ risiko, og hvordan man kan arbeide for å redusere disse, men det er også viktig å kartlegge barnets ressurser.

Beskyttelsesfaktorer kan på lik linje som risikofaktorer finnes på ulike nivåer. Afifi og Macmillan (2011) deler beskyttelsesfaktorer inn tre nivåer; individ, familie og samfunn. Det grunnes også i Bronfenbrenner (1979) utviklingsøkologiske modell hvordan det er en gjensidig påvirkning mellom individ og omgivelsene rundt. I et utviklingsøkologisk perspektiv kan kunnskap anvendes for å forstå hvordan ulike faktorer påvirker barn og unge. Sett ut ifra et slikt perspektiv vil det drøftes hvordan resiliens kan fremmes på ulike nivåer. Videre i denne delen vil det anvendes et økologisk systemrammeverk for å diskutere hvordan beskyttelsesfaktorer på flere nivåer kan fremme resiliens hos individet (Sattlery & Font, 2018, s. 105). Det vil diskuteres hvilken kunnskap en sosialarbeider i barneverntjenesten kan bruke i arbeidet med å fremme resiliens hos barn og unge på individ, familie og samfunnsnivå. Dette arbeidet kan innebære å styrke allerede eksisterende beskyttelsesfaktorer, men også å iverksette hjelpetiltak som kan bidra til denne utviklingen.

4.2 Individet:

Hvordan man styrke personlige egenskaper i barnet eller ungdommen som kan bidra til å fremme resiliens?

4.2.1 Samtale med barn og unge:

Barnevernloven §1-6 gir barn som er i stand til å danne egne synspunkter rett til å medvirke i alle forhold som vedrører barnet. Barnesamtalen er et viktig grunnlag for å legge til rette for at barnets stemme skal bli hørt og lytte til ved beslutninger. Deltagelsen til barnet kan også føre til at det blir enklere å avdekke omsorgssvikt og vold, og at hjelpen skal kunne bli mer tilpasset barnet og familiens behov (Læret & Skivenes, 2016, s. 40). Samtalen kan være et viktig utgangspunkt for å sikre at barnet selv kan få uttrykke seg om sitt liv og sin situasjon. Ved å tilrettelegge for barnets stemme og deres deltagelse i beslutninger, kan dette bidra til en terapeutisk og positiv helseeffekt (Læret & Skivenes, 2016, s. 40).

Studien til Kassis et al. (2013) fant ut at viktige beskyttelsesfaktorer for resiliens var å snakke om volden, samt å søke hjelp for volden. Som sosialarbeider i barneverntjenesten kan man støtte barnet i samtaler som støttesamtaler og veiledningssamtaler, hvilket være viktige hjelpemidler i møte med barn og unge. Samtalen kan styrke viktige faktorer for resiliens som samforståelse, forståelse av seg selv, motivasjon, selvtillit og selvfølelse (Øvreeide, 2019, s. 13). Både Werner og Smith (1989) og Kassis et al. (2013) fant ut at resiliente barn hadde en sterk selvfølelse. Det samme understreker Borge (2018), som vektlegger at selvbildet er en

viktig årsaksfaktor for resiliens. Gjennom tilrettelegging av støttesamtaler eller veiledningssamtaler skapes det en mulighet for at barnet eller ungdommen kan utvikle personlige egenskaper i samhandling med sosialarbeideren, som styrking av selvbildet og mestring. Gjennom slike samtaler kan man legge til rette for at barnet eller den unge får dekket sitt langsiktige behov for å forstå og mestre sin situasjon. Det kan derimot være en utfordring med slike samtaler dersom barnet eller den unge ikke er motivert for samtaler med sosialarbeideren. I slike situasjoner er det viktig å møte barnet der han eller hun er, og forsøke å finne frem til eventuelle løsninger som kan motivere barnet eller ungdommen til å møte sosialarbeideren. Dette kan ta tid, og det kan være det kreves en del samtaler før barnet åpner seg for den profesjonelle. Å møte barnet med tålmodighet kan være et viktig utgangspunkt for å nå frem med slike samtaler.

En annen resiliensfremmende prosess som kan styrkes gjennom samtaler med barn er salutogenese. I en samtale med et barn og unge kan man hjelpe med å sortere hendelser og inntrykk. Støttesamtaler kan utvide og bearbeide barnets forståelse av sine erfaringer av seg selv, både det som skjer nå og i et langsiktig perspektiv (Øvereide, 2019, s. 168). Antonovsky viser til viktigheten av "opplevelse av sammenheng" (OAS) for resiliens. Det kan være resiliensfremmende å sette inn tiltak som kan styrke OAS, og det kan antas at samtaler med barn og unge kan bidra til en slik styrking. Forståelse, mening og håndterbarhet i de ulike delene av livet, bygger tillit til egne ressurser og skaper en større forutsigbarhet (Antonovsky, 1979, s. 123). Dette kan vise til at det er summen av delene som skaper helhet, forståelse og opplevelse av sammenheng.

På den andre siden kan det være utfordrende å holde samtaler med barn og unge med et ønske om å fremme resiliens dersom man ikke oppnår en gjensidig tillit. Traumebaserte barn kan ofte forbinde voksne med vonde følelser eller noe negativt (Aamble & Dahl- Johansen, 2016, s. 69). En slik tankegang kan føre til at barn og unge møter voksne med mistenksomhet eller unnvikelse. Barnets tilknytning til og lojalitet overfor biologiske foreldre kan gjøre det utfordrende å fortelle om familieforhold ettersom da vold er tabu og skambelagt (Sommerfeldt & Øverlien, 2020, s. 192).

Det foreligger et asymmetrisk forhold som kan ødelegge for relasjonen mellom barnet eller ungdommen og den profesjonelle. Dette asymmetriske forholdet innebærer at det er en maktrelasjon mellom klient og sosialarbeider (Caspersen & Paulsen, 2020, s. 192). Dersom

barnet eller ungdommen opplever å være den som har den svakeste posisjonen i en maktrelasjon, og at man er utsatt for tilfeldige regler som man ikke har tilgang på, kan dette være bidra til økt usikkerhet og utrygghet (Caspersen & Paulsen, 2020, s. 192). Dette kan igjen føre til at barnet ikke ønsker å åpne seg for sosialarbeideren. Det relasjonelle arbeidet er derfor en viktig del av samtalen som kan bidra til at barnet eller ungdommen blir trygget av sosialarbeideren. Å være respektfull, anerkjennende og sensitiv overfor barnet er av stor verdi. Det å være bevisst på faktorer som kan minske barnets tillit til sosialarbeideren kan være et nyttig hensyn i arbeidet med barn og unge, slik at mistillit ikke skal stå i veien for muligheter til å fremme resiliens.

4.2.2 En traumebevisst tilnærming i møte med barn og unge:

Det kan også være relevant å ta for seg kunnskap om traumebevisst omsorg i arbeidet med resiliens hos barn og unge. Barn som har opplevd vold i nære relasjoner kan ha utviklet traumer på bakgrunn av hendelsene, og har derfor behov som må møtes. Bath (2008) vektlegger trygghet, relasjon og emosjonsregulering som viktige faktorer i den traumebaserte tilnærmingen. Det kan være utfordrende å skape en relasjon til traumebaserte barn og unge man møter gjennom å jobbe i barneverntjenesten, da alarmsystemet til traumebaserte barn kan raskt kan settes i gang. Barn som er utsatt for traumer har ofte et mindre toleransevindu og dette kan bety at barnet befinner seg i hyper eller hypo- aktivitet. Når man som sosialarbeider har kunnskap om hvilke konsekvenser vold i nære relasjoner kan ha, skaper dette et grunnlag for forståelse for hvordan man burde møte barn med traumer.

Ifølge Bath (2008) er det første imperativet i møte med traumatiserte barn å skape et trygt sted for dem. For at barn skal kunne oppleve trygghet er det viktig at det som finnes av mulige triggere for stress og negativ affekt unngås (Nordanger & Braarud, 2018, s. 150). Det kan derfor være nyttig å være bevisst på barnet eller ungdommens mulige triggere som kan føre til at barnet havner utenfor sitt toleransevindu. En slik trigger kan være å snakke med en ukjent sosialarbeider i et fremmed rom. Når man skal holde samtaler med barn og unge kan det forsøkes å tilrettelegge for at samtalen blir mest mulig traumebasert. Eksempelvis kan en slik trygging være å holde samtaler et sted hvor barnet eller ungdommen føler seg trygg. Dette kan for eksempel være på skolen eller at man drar på kjøretur. En sterk trigger for barn som er utsatt for traumer kan være andres negative affekter (Nordanger & Braarud, 2018, s. 150). Dette kan være dersom man viser negative ansiktsuttrykk eller annen atferd som kan oppfattes

negativt. Bevisstgjøring av slike triggere kan skape grunnlag for at sosialarbeiderens tilstand burde være mest mulig nøytral.

Kassis et al. (2013) trakk frem at de resiliente eller nær resiliente ungdommene hadde høyere emosjonell selvkontroll. Gjennom emosjonsregulering kan sosialarbeideren bidra til at barnet eller den unge utvikler en sterkere emosjonell selvkontroll. Et naturlig arbeid i møte med traumatiserte barn vil være å støtte dem i å lære nye måter å håndtere sine følelser og impulser på (Bath, 2008, s. 29). Barn som er preget av traumer kan ha behov for voksne som kan hjelpe dem med å forstå at deres traumatiske opplevelser kan forklare at smerten fra slike hendelser kan føre til utfordrende atferd (Bath, 2008, s. 29).

Det kan være vanskelig å skape trygge relasjoner til barn som er utsatt for traumer. Dette kan både gjelde maktaspektet som nevnt tidligere, men også det faktum man ikke er i kontakt med barnet på en daglig basis som sosialarbeider i barneverntjenesten. Både relasjon, trygghet og emosjonsregulering henger tett sammen, og det kan være utfordrende å handle traumebasert om man ikke oppnår noen av aspektene.

4.3 Familie:

Hvordan kan man fremme resiliens i barnet og ungdommen gjennom ressurser i familien?

4.3.1 Tilknytning

God tilknytning til foreldre trekkes frem som en viktig beskyttelsesfaktor for resiliens, og som sosialarbeider i barneverntjenesten ønsker man at barn skal kunne ha en trygg og stabil omsorgssituasjon. Bowlby (1969) sin teori om indre arbeidsmodeller kan gi en forklaring på kvaliteten av relasjoner senere i livet. Også Ainsworths (1978) forskning kan gi indikasjoner på hvordan barn kan utvikle sikre tilknytningsstiler som kan bidra til positiv utvikling. Vold i nære relasjoner kan påvirke foreldres tilknytning til barnet og kan påvirke kvaliteten på forholdet mellom foreldre og barn. Dårlig kontakt, lite ros og liten innlevelse eller engasjement i møte med barnet kan svekke barnets selvbilde og tro på seg selv, og gjøre risiko vanskeligere å håndtere (Borge, 2018, s. 85). Når man som sosialarbeider i barnevernet er i kontakt med barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner, kan det på bakgrunn av tidligere forskning være særlig viktig å styrke foreldrenes evne til trygg tilknytning til sine barn.

Afifi og Macmillan (2011) trekker frem støttende relasjoner og stabil omsorg som beskyttende faktorer som kan bidra til resiliens på familienivå. En trygg tilknytning kan være en resiliensfremmende faktor for barnets fungering. Et trygt tilknytningsbånd gir barnet en følelse av emosjonell trygghet, og den trygge tilknytningen kan virke forebyggende mot at barn utvikler vansker etter å ha blitt utsatt for vold. I følge Bowlby (1969) vil barnets tidlige tilknytningserfaringer kunne virke som en indre arbeidsmodell som barnet tar med seg i senere relasjoner og utfordringer i livet (Holt & Hafstad, 2016, s. 283).

Flere studier viser at det er sammenheng mellom vold i familien og barns utvikling av uhensiktsmessige tilknytningsformer, og vold kan forstås i et tilknytningsperspektiv (Kvello, 2020, s. 387). Mødre er ofte barnas tilknytningsfigur nummer en og far nummer to. Dersom for eksempel far er voldelig mot mor, er barnets primære tilknytningsperson henholdsvis vettskremt og livsfarlig, og dette kan øke risikoen for at barn utvikler utrygg tilknytning som ofte er desorganisert (Kvello, 2020, s. 387). Arbeid mot partnervold er derfor svært viktig for å forhindre vold mot barn, og at barn vitner vold. Rapporten fra NOVA (2016) viser til at sannsynligheten for at barn blir utsatt for vold fra både den voldsutøvende og de voldsrammede foreldrene, er svært forhøyet i familier hvor det forekommer vold mellom foreldrene. Dette tilsier at det er viktig med en økt innsats rettet mot å hjelpe hele familien når det har forekommet vold mellom foreldre (Messige & Stefansen, 2016, s. 11-12).

Det kan på bakgrunn av dette argumenteres for at det er viktig å fokusere på tiltak som kan styrke foreldrenes kompetanse, eller minske konfliktnivået mellom foreldrene og i familien generelt. Foreldrene kan blant annet få tilbud om råd og veiledning etter endt undersøkelse. Foreldrestøtte eller foreldreveiledning kan bidra til å gjøre foreldre tryggere i foreldrerollen gjennom kursing, veiledning eller annen støtte. Trygge og stabile foreldre som gir god omsorg, øker sjansen for at barn utvikler god selvtillit, et naturlig følelsesliv, gode sosiale ferdigheter og evner til å håndtere motgang (Bufdir, 2023). Å arbeide med denne problematikken kan bidra til at foreldre får hjelp av en tredjepart til å håndtere vanskelige situasjoner i hverdagen, hvilket igjen kan forbedre familiesituasjonen. Gjennom samtaler med foreldre kan det bidra til at foreldre blir mer bevisst på deres rolle i omsorgen. På denne måten kan man styrke barnets resiliens da det både kan være forebyggende mot vold og konflikter i familien, samt bidra til å styrke foreldrenes omsorgsevne som også kan styrke foreldrene og barnets tilknytning. Råd og veiledning kan også ivaretas gjennom andre faginstanser. Som sosialarbeider i barnevernet er det derfor viktig å ha oversikt over hvilke muligheter som

finnes, slik at man kan hjelpe familien på best mulig måte. Dette er også i tråd med Bronfenbrenners modell (1979) som kan vise til hvordan forbindelser mellom ulike miljøer i barnet eller ungdommens liv kan jobbe sammen om å fremme resiliens. Et eksempel på et slikt samarbeid er stiftelsen Alternativ til vold. Alternativ til vold (ATV) er et behandlings- og kompetansesenter på vold, med særlig vekt på vold i nære relasjoner. ATV hjelper både personer som utøver vold til å slutte å bruke vold, samt bidrar til å hjelpe de som har vært utsatt for vold slik at de skal få et liv uten vold og ettervirkninger (ATV- stiftelsen, 2023).

Fra et annet ståsted kan det være utfordrende å skape en trygg tilknytning i familier hvor det skjer vold (Holt & Hafstad, 2016, s. 283). Dette er på bakgrunn av at det er barnets omsorgspersoner som påfører de traumatiske opplevelsene. Råd og veiledning kan bidra til mye positivt i familier som har utfordringer, men det foreligger også noen utfordringer da foreldrene i noen tilfeller ikke ønsker, eller ikke er mottakelig for veiledning fra barneverntjenesten. Dersom foreldre ikke ønsker å ta imot råd og veiledning fra barneverntjenesten kan dette gå ut over barnet eller ungdommen. Dette kan også være problematisk i saker hvor foreldre ikke anerkjenner problematikken som har utspilt seg i familien. Det er svært tabubelagt og skamfullt for mange å anerkjenne at barn har blitt utsatt for vold eller at barnet har vitnet vold. Det kan på bakgrunn av dette være vanskelig å komme i posisjon til å hjelpe familien som sosialarbeider. Gjennom min praksisperiode fikk jeg kjennskap til at foreldre kan ha en frykt for barneverntjenesten, og hvilke konsekvenser som kan forekomme dersom de vedkjenner volden. Det er viktig å ha dette i baktanken når man jobber med familier i barnevernet, og åpenhet om slike temaer kan bidra til at mulige misforståelser unngås.

4.4 Samfunn:

Hvilken betydning har nettverket for utvikling av resiliens hos barnet og ungdommen?

4.4.1 Nettverk

Afifi og Macmillan (2011) trekker frem relasjoner med jevnaldrende og relasjoner som er ikke-familiemedlemmer som viktige faktorer til resiliens. Dette samsvarer med Werner og Smith (1989) sin forskning som viste til at de resiliente barna hadde tilgang på et ytre støtteapparat og relasjoner som var betydelig for deres utvikling av selvtillit og resiliens. Å ha en betydningsfull voksen person som bryr seg kan være en viktig faktor for resiliens, da

tilknytningen barnet får av omsorgspersonene den første delen av livet også vil kunne gjelde andre relasjoner senere i livet.

Fokus på nettverk kan være viktig i arbeid med barn og unge som har opplevd vold i nære relasjoner, i styrking av deres resiliens. Et godt hjelpemiddel for å kartlegge hva som finnes av ressurser rundt barnet kan være nettverksarbeid. Nettverksbaserte metoder bygger på prinsippet om brukermedvirkning, dialog, åpenhet og gjensidighet mellom privat og offentlig nettverk (Sommerfeldt & Øverlien, 2020, s. 186). Metodene legger til rette for at familien og nettverket kan selv delta med å finne løsninger. Mobilisering av nettverk kan også bidra til at flere av barnets nære personer kan være en støtte og beskyttelse for barnet (Sommerfeldt & Øverlien, 2020, s. 186).

Nettverksarbeid kan fra en annen side være en utfordring dersom det er få eller ingen ressurser å hente i nettverket. Dette kan spesielt tenkes å være utfordrende i familier som kommer fra andre land og som ikke har bodd i Norge lenge. I slike saker kan det være viktig at sosialarbeideren i barnevernet tenker “utenfor boksen”. Dersom man som sosialarbeider har et fokus på muligheter og ikke begrensninger, kan dette bidra til at man finner ressurser som man ikke hadde tenkt på tidligere. Dette kan være alt fra en nabo, en trener eller en familievenn. På denne måten kan man finne frem til ressurser i nettverket som for eksempel kan hjelpe familien med avlastning, være besøkshjem eller støttekontakt.

Som nevnt tidligere er man som sosialarbeider i barneverntjenesten ikke i kontakt med barnet eller ungdommen på en daglig basis. Forholdet kan ofte være mer mer praktisk rettet, og man møtes gjerne for samtaler eller annet som angår undersøkelsen og arbeidet rundt den. Sosialarbeideren kan derimot forsøke å etablere flere arenaer i barnet eller den unges nettverk som kan bidra til å legge til rette for utvikling av resiliens. Også her kan man anvende Bronfenbrenners modell (1979) som viser til forbindelser mellom to eller flere miljøer som barnet eller ungdommen deltar i. Dette vil kunne styrkes gjennom et samarbeid med andre instanser som for eksempel skole, fritidsklubb eller idrettslag, hvor ulike instanser jobber sammen om å styrke barnets resiliens. Eksempelvis kan det bidra til at skolen tilrettelegges mer for den enkelte eleven, eller at det settes i gang ulike aktiviteter som kan bidra til å styrke barnets mestring eller selvfølelse. Vi har nå kjennskap til at mestring og selvfølelse er en viktig del av det å utvikle resiliens. Det vektlegges også i forskningen til Werner og Smith (1989) hvordan de resiliente barna brukte de ferdighetene de hadde som ga trøst i motgang og

stolthetsfølelse. Gjennom tilrettelegging av aktiviteter som bidrar til mestring kan barnets evne til å tro på seg selv øke, og dermed styrke barnets resiliens. Imidlertid kan det foreligge noen begrensninger på eksonivå knyttet til de øvrige betraktningene som vil kunne påvirke kvaliteten eller tilgangen på ressurser. Slike begrensninger kan være økonomiske vansker, hvilket kan gå på bekostning av mulighetene til å styrke barnets resiliens. Det sentrale i relasjon til begge synspunkter er uansett å ta i bruk etablerte ressurser, samt å videreutvikle hjelpetiltak uten å se begrensningene som et absolutt hinder.

5.Oppsummering:

Denne oppgaven har tatt for seg temaet resiliens. Gjennom besvarelsen er det forsøkt å besvare problemstillingen i relasjon til hvordan en sosialarbeider i barneverntjenesten kan anvende kunnskap om resiliens i arbeid med barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner. Mange barn og unge opplever vold i nære relasjoner, og dette kan føre til negative konsekvenser for barnets utvikling og helse. På bakgrunn av dette kan denne problematikken ansees som et stort samfunnsproblem. Som sosialarbeider i barneverntjenesten har man et viktig ansvar i arbeidet med en slik gruppe i å sikre deres oppvekstvilkår og bidra til å fremme resiliens. Problemstillingen er undersøkt med utgangspunkt i et systemteoretisk perspektiv som tar for seg beskyttelsesfaktorer på ulike nivåer, samt hvordan de ulike systemene kan påvirke hverandre. Det er også rettet hovedfokus mot samtaler med barn, traumebevisst omsorg og tilknytningsteori.

Det er mye ulik forskning på resiliens og hva som kan forårsake resiliens. De fleste forskere tar utgangspunkt i betydningen av beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer når de skal undersøke hvorfor enkelte individ utvikler motstandsdyktighet, og andre ikke. Det mange risikofaktorer som kan knyttes til vold i nære relasjoner. På bakgrunn av tidligere forskning og litteratur spiller beskyttelsesfaktorer en sentral rolle i arbeidet med å fremme resiliens. Disse kan knyttes til faktorer på både individ, familie og samfunnsnivå.

Gjennom samtale med barn og unge kan sosialarbeideren legge til rette for barns stemme og rett til medvirkning. Veiledningssamtaler eller støttesamtaler kan bidra til å øke barnets motivasjon, selvfølelse og selvtillit. Samtaler med barn og unge kan bidra til at barnet får en større følelse av sammenheng og får hjelp til å sortere tanker, følelser og hendelser. En traumebevisst tilnærming i møte med barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner, kan være et viktig utgangspunkt for å forstå hvilke særlige behov slike barn kan ha.

Sosialarbeideren kan også bidra til at barnets tilknytning til foreldrene styrkes, og kan tilby ulike hjelpetiltak gjennom både barneverntjenesten, eller i samarbeid med andre instanser. Ved å kartlegge barnets nettverk kan dette bidra til at man finner ressurser som kan føre til utvikling av resiliens. Det er også en del utfordringer knyttet til arbeidet med barn og unge og deres familier i som er i kontakt med barneverntjenesten. Dette kan handle om vansker med å bygge relasjon og tillit, noe som kan påvirke sosialarbeiderens ønske om å fremme resiliens.

Selv om det finnes mye omfattende forskning på hvilke faktorer som kan bidra til resiliens, kan det ikke sies å være et klart svar på en slik problemstilling. Denne oppgaven har hatt som formål å diskutere hvilken kunnskap man kan bruke i arbeidet med barn og unge med et ønske om å fremme resiliens. Fremstillingen kan dermed ikke sies å være en «oppskrift» som vil fungere i alle tilfeller ettersom barn og unge er forskjellige. Det kan likevel være nyttig kunnskap å ta med seg i arbeidet rettet mot ønsket om utvikling av resiliens.

6. Referanseliste:

Afifi, T.O & Macmillan, H.L. (2011). Resilience following child maltreatment: a review of protective factors. *Canadian journal of psychiatry*. 56 (5), 266-272.

<https://doi.org/10.1177/070674371105600505>

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S.N. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum.

Andersen, L. (2014). Traumebevisst tilnærming. Søftestad, S. & Andersen, I.L. (Red.). *Seksuelle overgrep mot barn*. Universitetsforlaget.

Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers.

ATV- stiftelsen. (2023). Stiftelsen Alternativ til vold. ATV-stiftelsen.no.

<https://atv-stiftelsen.no/>

Barnelova. (1981). *Lov om barn og foreldre*. (LOV-1981-04-08-7).

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7>

Barnevernsloven. (2021). *Lov om barnevern*. (LOV-2021-06-18-97).

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97>

Barnekonvensjonen (1989). *FNs konvensjon om barnets rettigheter*. (29-11-1989).

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL_8#KAPITTEL_8

Bath, H. (2008). The three pillars of trauma-informed care: reclaiming children and youth. *Reclaiming children and youth*. 17 (3), 17-21.

<https://elevhalsan.uppsala.se/globalassets/elevhalsan/dokument/psykologhandlingar/trauma-informed-care.pdf>

Borge, A. I. H. (2018). *Resilien: risiko og sunn utvikling* (3. utg.). Gyldendal.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Harvard University Press

Bufdir. (2023). *Ny barnevernslov*. Bufdir.no.

<https://www.bufdir.no/fagstotte/barnevern-oppvekst/ny-barnevernslov/>

Bufdir. (2023). *Foreldrestøtte lønner seg*. Bufdir.no.

https://www2.bufdir.no/Familie/foreldrestotte/satse_pa_foreldrestotte/

Bufdir. (2023). *Samtaler med barn- veileder*. Bufdir.no.

<https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/veileder-for-samtaler-med-barn/>

Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsfaglig arbeid*.

Gyldendal Akademisk.

Caspersen, J. & Paulsen, V. (2020). Barnevernspedagogen som profesjonell skjønnstøver.

Studsrløld, I., Paulsen, V., Kvaran, I. & Mevik, K. (Red.). *Barnevernspedagogen- en grunnbok* (183-198). Universitetsforlaget.

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7.utg). Gyldendal akademisk.

Fleming, J. & Ledogar, R.J (2010). Resilience, an evolving concept: a review of literature relevant to aboriginal research. *Canadian institutes of health research*. 6(2), 7-23.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2956753/>

Guldbrandsen, L.M. (2017). Urie Bronfenbrenner: En økologisk utviklingsmodell.

Guldbrandsen L.M (2.utg). *Oppvekst og psykologisk utvikling: innføring i psykologiske perspektiver* (51-72). Universitetsforlaget.

Hafstad, G. S. & Augusti, E.M (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år*. (NKVTS Rapport 4/2019). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf

Herrman, H., Stewart, D., Diaz-Granados, N., Berger, E., Jackson, B. & Yuen, T. (2011). What is resilience?. *Canadian journal of psychiatry*. 56 (5), 258-265.

<https://doi.org/10.1177/0706743711105600504>

Holt, T. & Hafstad, G.S. (2016). Barn og traumer: Et utviklingspsykologisk perspektiv. Øverlien, C., Hauge, M-I. & Schultz, J-H (Red.). *Barn, vold og traumer: møter med unge i utsatte livssituasjoner (281-296)*. Universitetsforlaget.

Kassis, W., Artz, S., Scambor, C., Scambor, E. & Moldenhauer, S. (2013). Finding the way out: A non- dichotomous understanding of violence and depression resilience of adolescents who are exposed to family violence. *Child abuse & neglect*. 37(2), 181-199

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.11.001>

Kvelling, Ø. (2020). *Barn i risiko- skadelige omsorgssituasjoner (2. utg)*. Gyldendal.

Læret, O.K og Skivenes, M. (2016). Kvalitet og legitimitet i barnevernets beslutninger. I: Ø. Christiansen og B.H. Kojan (Red). *Beslutninger i barnevernet (34-47)*. Universitetsforlaget.

Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Red.). *Affective development in infancy (95–124)*. Ablex Publishing.

Mevik, K. & Juul, R. (2020). Samtaler og samvær med barn og unge. Studsrød, I., Paulsen, V., Kvaran, I. & Mevik, K. (Red.). *Barnevernspedagogen: en grunnbok (215- 244)*. Universitetsforlaget.

Mossige, S. & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge: Omfang og utviklingstrekk*. (NOVA Rapport 5/16). NOVA velferdsforskningsinstituttet.

<https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5104/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-ung-NOVA-Rapport-5-16-web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nordanger, D.Ø & Braarud, H.C. (2020). *Utviklingstraumer- regulering som nøkkelbegrep i en traumepsykologi*. Fagbokforlaget.

Pooley, J.A & Cohen, L. (2010). Resilience: a definition in context. *The Australian community psychologist*. 22 (1), 30-37.

https://www.researchgate.net/publication/215701599_Resilience_A_Definition_in_Context

Rutter, M. (2007). Resilience, competence and coping. *Child abuse & neglect*. 31(3), 205-209.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.chiabu.2007.02.001>

Sattlery, K.M.P & Font, S. (2018). Resilience in young children involved in child protective services. *Child abuse & neglect*. 75, 104- 114.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.004>

Schofield, G., & Beek, M. (2005). Risk and resilience in long-term foster-care. *British Journal of Social Work*, 35(8), 1283–1301

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/bjsw/bch213>

Similä, W. & Innstrand, S.W (2015). Salutogenese gir bedre barnehelse. *Sykepleien forskning*.7, 58-61.

<https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2015.54641>

Tetzchner, S. V. (2020). *Utviklingspsykologi* (2. utg). Gyldendal akademisk.

Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *The British Journal of Social Work*. 38, 218-235.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/bjsw/bcl343>

Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72–81.

<https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01636.x>

Øvreide, H. (2019). *Samtaler med barn: metodiske samtaler med barn i vanskelige livssituasjoner* (3.utg.). Høyskoleforeningen.

